



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 239 PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
--------------------------------------	--

Establecimiento	CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre Completo	ANA JAVIERA ROJAS MARÍN
RUT	
Programa	PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADORA SOCIAL
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18-03-2024


MONTO BOLETA	\$1.080.000
--------------	--------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 04-03-2024	HASTA: día - mes- año 31-03-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	VISITAS DOMICILIARIAS	5	
2	VISITA EN LUGAR DE TRABAJO	1	
3	INTERSECTOR	31	
4	REUNIONES SECTOR SALUD	5	
5	EGRESO	6	
6	REUNIÓN DE SECTOR	3	
7	LLAMADOS	5	
8			
9			
10			
11			
12			

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p>Nombre Completo: ANA JAVIERA ROJAS MARÍN. RUT:</p>	<p>Nombre Completo: CLAUDIA ANDREA GALLARDO CORTES. RUT:</p>
<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p>	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: RUT:</p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>